NursRxiv
DOI：10. 12209/issn2708-3845. 20221008002

耳针治疗中风后遗症的理论学说及研究现状

戴　莉[1,2]，谢　薇[3]，李海波[4]，陈梦娴[5]，何燕琳[3]，赵玲玲[1]
（1. 贵州中医药大学，贵州 贵阳，550002；2. 贵州中医药大学第一附属医院 神经内科，贵州 贵阳，550001；3. 贵州中医药大学第一附属医院 护理部，贵州 贵阳，550001；4. 贵州中医药大学第一附属医院 针灸推拿科，贵州 贵阳，550001；5. 贵州中医药大学第一附属医院 神经外科，贵州 贵阳，550001）

摘要：中风后患者易出现偏瘫、失语、失眠、抑郁、便秘等后遗症，严重影响生存质量。耳针作为中医传统外治法，具有取材容易、便于操作、患者痛苦小、安全、有效、易接受等优势，在治疗中风后遗症方面有着显著的效果。本文对耳针疗法治疗中风后遗症的相关文献进行归纳总结，从耳针的起源、应用、研究等进行综述，以期为耳针疗法在中风后遗症中的进一步规范治疗提供参考。

关键词：中风后遗症；耳针；穴位；偏瘫；失眠；抑郁

A brief discussion on the theory and research status of auricular acupuncture in treating apoplexy sequelae

DAI Li[1,2]，XIE Wei[3]，LI Haibo[4]，CHEN Mengxian[5]，HE Yanlin[3]，ZHAO Lingling[1]
（1. *Guizhou University of Traditional Chinese Medicine*，*Guizhou*，*Guiyang*，550002；2. *Department of Neurology*，*The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine*，*Guizhou*，*Guiyang*，550001；3. *Department of Nursing*，*The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine*，*Guizhou*，*Guiyang*，550001；4. *Department of Acupuncture and Tuina*，*The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine*，*Guizhou*，*Guiyang*，550001；5. *Department of Neurosurgery*，*The First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine*，*Guizhou*，*Guiyang*，550001）

ABSTRACT：After stroke，patients are prone to suffer hemiplegia，aphasia，insomnia，depression，constipation and other sequelae，reducing the quality of life of patients. As a traditional external treatment of Traditional Chinese Medicine，auricular acupuncture has the advantages of easy access to materials，easy operation，little pain，safety，effective and easy to accept，and has been gradually applied in the treatment of apoplexy sequelae. The paper summarized the related literature of auricular acupuncture therapy in the treatment of apoplexy sequelae in recent years，and summarized the origin，application and research of ear acupuncture，so as to provide reference for auricular acupuncture therapy in the treatment of apoplexy sequelae and provide a basis for auricular acupuncture therapy research.

KEY WORDS：sequela of apoplexy；auricular acupuncture；acupoint；hemiplegia；insomnia；depression

祖国医学认为，中风为本虚标实之症，平素喜食肥甘厚腻，体力劳动稀少，水液不化，日久导致气血逆乱、津血勃稠、痰滞脑络而发病，治疗中风后遗症应以活血化瘀、通络祛滞、扶正补气为基本原则[1]。目前西医治疗中风后遗症采用营养神经、抗血小板聚集或抗凝治疗，但费用较高，治疗效果有限[2]。中医治疗中风后遗症基于辨证论治理论，治疗方法多样，临床运用更为灵活[3]。耳针作为中医治疗中风后遗症的重要方法之一，其历史悠久，治疗范围较广，具有安全、有效、便于操作、疼痛轻微等优点[4]。耳针疗法泛指用毫针针刺或其他方法刺激耳郭穴位以预防或诊治疾病的

通信作者：谢薇，E-mail：2817180455@qq. com

一种方法[5]。《黄帝内经》中记载了耳与经络、耳与脏腑的关系以及耳穴治疗疾病的理论和方法。中医学认为耳与人体各部存在着一定的生理联系,通过望、触耳郭可以辅助诊断疾病,刺激耳穴可通过调节机体功能、调理气血阴阳以防治疾病。现代医学研究表明,耳内存在大量的神经组织和神经感受器等,当耳部某一反射区域受到一定的刺激时,这些部位即通过神经-体液系统对全身进行调控,影响人体的内分泌、神经等功能,从而达到防治疾病的目的。近年来,随着中医药事业的不断发展,中医治疗中风后遗症的优势不断凸显,耳针疗法成为目前研究的热点,经过不断的临床实践和改革创新,现已经成为临床常用中医疗法之一,在治疗中风后遗症中取得较好的疗效。本文就耳针的理论学说以及其在治疗中风中的研究现状进行综述,以期为耳针疗法在中风后遗症中的进一步规范治疗提供参考。

1　耳针疗法的起源

耳针疗法起源于中国,是针灸学的一部分,是祖国医学宝库中一份珍贵的遗产。最早关于耳穴的记载见于长沙马王堆汉墓医籍简帛《足臂十一脉灸经》和《阴阳十一脉灸经》,其中记载有与眼、颊、咽喉、上肢相联系的“耳脉”。

1.1　先秦时期

《黄帝内经》将“耳脉”拓展到手少阳三焦经,详细记载了耳与经脉、经筋、脏腑等的关系,提出循行耳部的经脉与手足三阳经关系密切,为耳与经络的关系奠定了理论基础。

1.2　晋唐宋时期

晋·皇甫谧《针灸甲乙经·小儿杂病》中“婴儿耳间青筋起者,瘛,腹痛。大便青瓣,飧泄……”;唐·孙思邈著《备急千金要方》和《千金翼方》对针灸学有很大的贡献,其中对耳穴的记载为耳中穴和阳维穴的位置、主治及施治方法;宋·王怀隐《太平惠方》记载“耳,宗脉之所聚也,若精气调和,则肾脏强盛,耳闻五音,若劳伤气血……则耳聋”。

1.3　元明清时期

元明清时期对耳穴的应用更加广泛,元·罗天益《卫生宝鉴》载:“灸耳后青丝脉,可治小儿惊痫”;明代杨继洲编著的《针灸大成》对耳穴记载有:“耳尖二穴,在耳尖上,卷耳取尖上是穴,治眼生翳膜,用小艾炷五壮”,详细阐明了耳尖穴的部位、取穴方法和主治,其穴名和取穴方法至今一直沿用。清代张振鋆编著《厘正按摩要述》中的《察耳》,绘制的耳背穴位图将耳郭分为心肝脾肺肾五部,这一时期耳穴诊治疾病已在民间流传。

1.4　现代

耳穴诊断是一种辅助诊断方法,耳针疗效已经得到肯定,未来应将耳穴诊断与治疗建立在更科学的基础上,创造新的多刺激手段的综合耳针,为耳穴治疗提供高效、长效、无痛的治疗手段,从而使耳针疗法逐渐发展成为一门独立的诊治医学并成为世界主流医学中的一个组成部分[6]。

2　耳针应用的理论基础

古医籍关于耳穴应用理论的记载颇多,中医学认为耳与经络有着密切的关联,奇经八脉蓄溢、调节十二经脉气血的运行,十二经脉又循行或者别络于耳,故奇经八脉亦与耳有所关联。

2.1　传统医学研究

2.1.1 经络理论:《黄帝内经》详细地叙述了耳与经络的关系,手足三阳经的经脉、络脉、经筋都与耳部有联系,三阴经通过经别与耳部间接发生关联,十二经脉直接或间接上达于耳。《灵枢·口问篇》记载:“耳者,宗脉之所聚也”。由此可见,耳与诸经脉均联系密切,耳穴治疗可在整体上调节人体阴阳平衡[7]。人体十二经络隶属于脏腑,是沟通内外、贯穿上下的网络组织,使人体成为一个统一的整体,由于经络是“内属脏腑,外联肢节”的网络组织,众多经络汇聚于耳,构成“脏腑-经络-耳穴”三者直接相通的关系[8]。经络系统分布全身,耳与经络也密切相关。人体某部位发生病变,均能通过经络反映到耳郭相应区域或相应耳穴,以协助诊断,并通过对相关耳穴的刺激,疏通经络,运行气血,使阴阳恢复平衡,从而达到预防和治疗疾病的目的[9]。

2.1.2 脏腑理论:耳与脏腑有着极为密切的生理关系,耳穴与各内脏之间不仅存在相关性,而且具有特异性。元代罗天益的《卫生宝鉴》记载:“五脏六腑,十二经脉有络于耳者。”耳居空窍,内通脏腑,奠定了耳与五脏六腑相联系的理论基础[10]。诸多医典均讲述了耳与脏腑的相互作用,如《决气论》中记载:“精脱者耳聋”,由于“心藏神,肾藏精,肾生骨髓,而脑又为髓之海,故《灵枢》有云:“髓海有余则轻劲多力,髓海不足则脑转耳鸣”。心、肾又同时开窍于耳,一水一火,刚柔相济,在维持人体生理机能的平衡协调方面起着极为重要的作用。中医理论中的“心”与西医学的

“脑”在功能上有类似之处，均主导“神明”。一般认为，“神”其体在脑，其用在心。刺激耳，可以有效调节心神功能。《医林改错》则直接论述耳与脑相通：“两耳通脑，所听之声归于脑。”

2.2　现代医学理论

2.2.1 胚胎学说：1957年，法国医师Paul Nogier发表了耳部对应的躯体部位的研究成果，他认为耳部的形状神似一个胎儿倒立在母体内。胎儿的各个器官和组织对应着人体的各个器官和组织，即耳部的各个位置都与人体的各个器官或组织相对应[9]。1975年，Paul Nogier及其学生公布了人体各系统在耳郭相应分布位置的新耳穴图，共计200余穴，并提出耳郭正面反映感觉障碍，背面反映运动障碍[11]。

2.2.2 全息生物学：张颖清教授[12-13]在1973年参考物理学全息照相理论首次提出生物全息律，在此基础上又提出穴位分布全息律与全息针法，从另一角度说明人体局部与整体的关系，也为耳针、头针等特殊穴位系统的发展提供了新的视角。后陈少宗[14]对其学说进行了修正，定义“全息元”为分布在各器官系统中，并按照自身在整体空间的排布方式投影到相应区域的基本结构单位。生物全息律的提出与发展从一定程度上解释了耳穴的分布是人体微缩景观的理论，推动了耳针理论的整体发展。国内外关于耳针作用原理的学说包括生物电学说、生物全息律学说、闸门控制学说、德尔他反射学说等。这些学说从不同的角度对耳针疗法的机理进行了研究，为针灸耳穴治疗学的基础研究提供了理论依据。

2.2.3 神经系统理论：耳郭分布着丰富的神经，较集中于耳甲艇、耳甲腔及三角窝区。神经学说为近年耳针机制研究的重要方向。朱兵及其研究团队[15]提出迷走神经耳支存在着直接向迷走神经感觉核与迷走神经运动核的投射纤维，认为迷走神经耳支反射具有躯体与内脏反射的性质。现代医学研究表明，耳针治疗可以加强对机体血液循环的调节作用。耳郭上有丰富的神经、血管和淋巴管分布，针刺耳穴可通过耳郭的神经体液途径与机体各部发生联系，使局部缺血区增加血液灌注量，促进损伤脑细胞的恢复[16]。

3　耳针疗法在中风后遗症中的临床应用

3.1　耳针治疗中风后失眠

中风后失眠是中风患者的常见并发症之一，主要指中风后患者睡眠的时间、数量或质量发生紊乱。中风后失眠不仅加重患者的痛苦，影响生活质量及康复进程，还会引起中风危险因素的高血压、糖尿病等疾病的症状加重，甚至再次诱发中风。姚旭洁等[17]将60例中风后失眠患者随机分为安眠药组治疗和耳针治疗，研究认为耳针辨证治疗中风失眠具有较好的临床疗效，且患者容易接受。罗美凤等[18]通过临床试验观察得出结论：中风后心脾两虚型失眠患者选择辨证护理联合耳穴贴压方法治疗，是改善中风后失眠患者睡眠状况的一种安全有效的护理技术。耳针治疗，一能通过经络传导，达到运行气血，调理阴阳的作用；二能通过对耳的神经有规律的刺激，进而调节兴奋与抑制状态，使其达到平衡以恢复正常睡眠状态，并能有效避免使用药物治疗的副作用。

3.2　耳针治疗中风后抑郁症

中风后抑郁是发生在中风后的一种包括多种精神症状和躯体症状的复杂的情感障碍性疾病，表现为一系列抑郁症状和相应躯体症状的综合征，以情绪低落，睡眠障碍，思维迟钝，活动力减退为主要特征，是中风病的严重并发症之一，如未及时发现和治疗，将影响中风后患者神经功能的恢复和回归社会的能力[19]。刘玉洁教授认为，中风后脑主元神功能失常，五脏所藏之神失常，导致脏腑阴阳失调而发为本病[20]。杨青等[21]将155例中风患者随机分为干预组和对照组，对照组只接受常规护理，干预组在常规护理基础上给予耳针治疗及护理，结果表明：耳针能有效改善中风患者的抑郁症状，有利于扭转患者的抑郁倾向。王非等[22]将98例中风后抑郁患者随机分为治疗组和对照组，治疗组采用针刺配合耳穴电针治疗，对照组采用口服盐酸氟西汀胶囊治疗，结果表明：针刺配合耳穴电针是一种治疗中风后抑郁的显著治疗方法，能有效改善患者的生活质量，不会引发药物依赖性及戒断反应，不良反应较少。付豪[23]通过对比分析耳针配合药物口服与单纯药物口服对于中风后抑郁治疗效果的临床观察，结果表明：耳针疗法配合西药百忧解口服治疗中风后抑郁的临床疗效优于单纯药物口服百忧解的治疗效果。以上研究表明，依据中医理论进行辨证论治，应用耳针疗法或耳针疗法联合其他治疗方法能调节中风后抑郁患者异常的神经递质含量以调养脑神，明显改善其抑郁症状，提高生活质量，且方法安全，具有可操作性。

3.3　耳针治疗中风后便秘

便秘是中风常见的并发症，直接影响患者神经功能的康复和疾病的转归，甚至可能加重原发疾病。目前临床治疗中风后便秘的药物及方法较多，常用药物有乳果糖、开塞露、聚乙二醇、大黄、芒硝等；治疗方法包括针灸、灌肠等。上述治疗方法能起到快速而显著的疗效，但依赖性较强，停药或停止治疗则易复发[24]。胡瑱臻等[25]将116例中风便秘患者随机分为观察组和对照组，对照组给予便秘常规护理，观察组在常规护理基础上采用耳穴埋籽联合辰时穴位按揉，通过刺激耳穴局部与胃肠电活动密切相关的神经网络，可调整胃肠电活动，进而改善便秘症状，简单易行，安全性良好。谷荣[26]通过相关临床试验证实：对于康复科的中风恢复期患者在护理中运用耳穴贴压可整体改善患者胃肠道各种不适症状、有效预防患者便秘发生并改善排便情况。以上研究表明耳针治疗中风后便秘，可整体改善患者胃肠道各种不适症状，长期疗效显著，且简单易行，患者易于接受，在中风后便秘患者中具有推广和应用价值。

3.4　耳针治疗中风后肩手综合征

肩手综合征是中风后常见的并发症之一，属于中医“偏枯”“痹证”的范畴，表现为患侧上肢肩和手的关节出现浮肿、疼痛及肩关节脱位，肩部运动功能障碍，后期可出现肌肉萎缩，肩关节挛缩，活动困难等症，严重影响患者的日常生活。临床上已有研究将耳针运用于治疗中风后肩手综合征，孟笑男等[27]在研究中发现耳针可显著减轻缺血性中风肩手综合征Ⅰ期患者疼痛，改善患侧上肢运动功能。左刚[28]耳针加温针灸联合西药治疗中风后肩手综合征可有效改善关节活动度，疗效确切。以上研究表明，耳针治疗中风后肩手综合征有不错的临床疗效，但目前研究报道病例尚少，仍有待进一步开展深层次研究。耳针可促使中风后肩手综合征患者局部感觉感受器能力改善，促使局部经气得以刺激，提升患肢肌张力。耳针联合其他方法综合治疗，可以优势互补，促使血液循环有效改善，提高疗效，以减轻患者痛苦、提高生活质量。

3.5　其他

耳针还被应用于其他中风后遗症的治疗中，如中风偏瘫、失语、吞咽困难等症，但目前临床该类文献数量少，疗效判定及观察指标缺乏规范[4]。

4　小结

中医认为中风是患者气血亏损、主要脏器阴阳失调，从而导致体内气血运行不畅，由于长时间淤堵导致筋脉失养，而引发本病。中风后约有80%的患者可遗留有肢体、语言及运动等不同程度的功能障碍，严重影响患者的生活质量[29]。随着近年来中医药事业的不断发展，耳针疗法作为中医传统疗法的重要组成部分，独具特色，并有着坚实的中医理论基础和现代医学理论依据，其优势明显、临床疗效确切，但在临床应用中，通过查阅耳针治疗中风后遗症的文献，耳针应用于中风后遗症对失眠、抑郁、便秘等症的文献相对较多，对偏瘫、失语等症的等临床文献较少，仍需进一步挖掘其作用机制及探索其疗效。未来研究中，耳针疗法还需要大量的循证医学证据，并不断优化耳针治疗方案，寻找出最佳取穴、施针手法及量化标准，从而提高临床疗效，促进中风后遗症患者的康复，推动耳针疗法的应用与发展。

参考文献

[1] 郭杨，徐梦．补阳还五汤联合通经解痉针刺法治疗中风后遗症患者的效果[J]．中国民康医学，2022，34(3)：100-102.

[2] 柳欢庆．中医药治疗中风后遗症的研究综述[J]．内蒙古中医药，2022，41(1)：161-162.

[3] 于丽影，周鸿飞．电针治疗中风后遗症的临床研究进展[J]．实用中医内科杂志，2022，36(2)：29-32.

[4] 缪丹，姜劲峰，吴晓亮．耳针治疗中风选穴规律探究[J]．云南中医中药杂志，2019，40(5)：26-29.

[5] 刘敬萱，王锐卿，张子迪，等．中国耳针不同流派比较与分析[J]．中国针灸，2020，40(12)：1363-1368.

[6] 田欣欣，张超，马磊，等．老年慢性便秘的中医治疗研究进展[J]．世界最新医学信息文摘，2019，19(98)：54-55.

[7] 廖红，詹伟芳，朱明慧，等．耳针治疗全膝关节置换术后疼痛的临床观察[J]．中医药导报，2020，26(4)：64-67.

[8] 王正．图解耳穴诊治与美容[M]．北京：中国医药科技出版社，2015.

[9] 刘敬萱，孙彦辉，张莘，等．耳针理论学说的研究现状与思考[J]．针刺研究，2021，46(10)：893-900.

[10] 程凯，周立群．耳穴诊治学[M]．北京：人民卫生出版社，2020.

[11] 刘继洪，许艺燕，徐光镇，等. 耳穴医疗是中西医结合的一座“桥梁”[J]. 中国中西医结合杂志，2019，39(6)：750-752.
[12] 张颖清. 生物全息律简介[J]. 上海中医药杂志，1982，16(8)：45.
[13] 张颖清. 穴位分布的全息律及其临床应用[J]. 上海中医药杂志，1983，17(6)：46-48，45.
[14] 陈少宗. 关于全息穴位系统和传统经络穴位系统的关系[J]. 中医药动态，1993(1)：4-5.
[15] 朱兵. 系统针灸学——复兴“体表医学”[M]. 北京：人民卫生出版社，2015.
[16] 徐琼，刘建浩，王天磊，等. 通窍活血针法联合耳针治疗脑卒中后吞咽困难的疗效及对饮水功能影响[J]. 针灸临床杂志，2021，37(12)：30-33.
[17] 姚旭洁，冯芙蓉，宋丰军. 揿针埋针对中风后失眠干预效果的临床观察[J]. 中国中医药科技，2021，28(6)：980-981.
[18] 罗美凤. 辨证护理结合耳穴贴压治疗中风恢复期心脾两虚型失眠的效果评价[J]. 世界睡眠医学杂志，2019，6(1)：90-91.
[19] 王少石，周新雨，朱春燕. 卒中后抑郁临床实践的中国专家共识[J]. 中国卒中杂志，2016，11(8)：685-693.
[20] 段红莉，王雅娟，单晓琳，等. 刘玉洁教授治疗中风后抑郁学术经验[J]. 中国中医药现代远程教育，2021，19(17)：78-81.
[21] 杨青，李晓清，杨淑萍，等. 耳针在中风后病人抑郁预防中的应用[J]. 护理研究，2016，30(5)：620-621.
[22] 王非，潘微，李云芳. 针刺配合耳穴电针治疗中风后抑郁疗效观察及其对生活质量的影响[J]. 上海针灸杂志，2016，35(9)：1033-1035.
[23] 付豪. 耳针治疗中风后抑郁的临床疗效观察[D]. 哈尔滨：黑龙江中医药大学，2017.
[24] 龙小娜，刘礼梅. 耳穴埋豆治疗脑卒中后便秘疗效观察[J]. 安徽中医药大学学报，2017，36(3)：50-52.
[25] 胡瑱臻，吴月瑛，邹素华. 耳穴埋籽联合辰时穴位按揉在重症脑卒中便秘中的应用[J]. 新中医，2021，53(3)：177-180.
[26] 谷荣. 耳穴贴压在康复科脑卒中恢复期患者便秘中的应用[J]. 中西医结合心血管病电子杂志，2020，8(35)：153，165.
[27] 孟笑男，李春颖，孙洁. 耳针治疗缺血性卒中后肩手综合征Ⅰ期疗效观察[J]. 北京中医药，2020，39(8)：862-866.
[28] 左刚. 耳针加温针灸联合西药治疗中风后肩手综合征的临床疗效及对关节活动度的影响[J]. 中医研究，2022，35(1)：27-29.
[29] 倪彬斐，施方，张海燕，等. 针灸联合康复训练对脑卒中后遗症患者临床效果及运动功能和生活质量的影响[J]. 中国老年学杂志，2020，40(2)：337-339.